



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



OBERBERG\_FAIRsorgt





OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT

---

## Gesundheitsmanagement im OBK:

Notfall-  
versorgung

AGewiS

Klinikum  
Oberberg

ÖGD

Senioren- und  
Pflegeberatung

Frühförderung



OBERBERG\_FAIRsorgt



Telemedizin

Initiative gegen den  
(Haus-) Ärztemangel



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT

---

## Gesundheitsmanagement im OBK:

Notfall-  
versorgung

AGewiS

Klinikum  
Oberberg

ÖGD

Senioren- und  
Pflegeberatung

Frühförderung



Telemedizin

Initiative gegen den  
(Haus-) Ärztemangel

**REGIONALE 2025**  
»BERGISCHES RHEINLAND«



OBERBERG\_FAIRsorgt



...damit Pflege (k)ein Thema ist.

**Arbeitstitel: Intersektoral vernetzte Betreuung (*potentiell*)  
Pflegebedürftiger im Oberbergischen Kreis**



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



---

## Ausgangslage (Bedarf)

### 1. Bestehende medizinische und pflegerische Unterversorgung im ländlichen Raum im Lichte demographisch bedingtem Anstieg der Versorgungsbedarfe

- Fachkräftemangel in Pflege und Medizin
- mangelnde ärztliche Expertise in Pflegeheime
- ...

### 2. Strikte Sektorengrenzen führen zu Fehlversorgung

### 3. Überversorgung

- Nicht indizierte Rettungseinsätze insbesondere an Wochenenden

### 4. Unzureichende Vorsorge

### 5. Zahl der Pflegebedürftigen steigt, Zahl der Angehörigen sinkt

- 2/3 der Pflegebedürftigen werden (noch) von Angehörigen gepflegt

---

## Ausgangslage (Bedarf)



*Die vor uns liegenden Fragen müssen nicht mehr bewiesen werden,*

- *die Gutachten des Sachverständigenrat im Gesundheitswesen,*
- *Gesundheits-, Alten- und Pflegeberichte,*
- *Studien,*
- *Konferenzen und*
- *die tägliche Praxis sind Beweis genug, es gilt als gesichertes Wissen.*



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



## Fragen

1. Wie können älter werdende Menschen länger gesund bleiben und länger **im häuslichen Umfeld** leben ?
2. Wie wollen wir die steigende Zahl **Demenzkranker** versorgen ?
3. Wie können wir die weiten Wege zu medizinischen Angeboten durch neue **technische Anwendungen** überbrücken ?
4. Was wollen wir der zunehmenden Zahl von unnötigen Rettungsfahrten aus den Pflegeheimen im Interesse der Betroffenen entgegensetzen ?
5. Wie können wir die **familiären und ehrenamtlichen Strukturen** bewahren oder ausbauen und entlasten ?
6. Wie können wichtige medizinische **Daten** schnell und sicher weitergegeben werden, wenn die Elektronische Gesundheitskarte dies nicht leistet oder sogar abgeschafft wird ?
7. Wie wollen wir die steigende Zahl von **fehlgeleiteten** Patienten (über Notrufnummern, in den Ambulanzen) besser steuern und damit die knapper werdenden Ressourcen schonen ?
8. Wie kann die **Zusammenarbeit der einzelnen Sektoren** (Stationärer Sektor, Ambulanter Sektor, Pflegesektor, Sozialer Sektor) im Interesse der Menschen besser organisiert werden ?
9. Wie wollen wir der zunehmenden Zahl **offener Arztstellen** in Oberberg begegnen ?
10. Wie wollen wir die **medizinische und pflegerische Versorgung** bei steigendem Bedarf und steigendem Fachkräftemangel organisieren ?



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



## Auftrag

1. Der 7. Altenbericht des Sachverständigenrates, die Gesundheitsministerkonferenz, zahlreiche Fachkongresse und Publikationen sehen zukünftig die Kommunen stärker in der Verantwortung
2. Auftrag der Politik an den OVK ist es bereits: Strategisches Zielfeld 01: „die gesundheitliche Versorgung stärken“
3. §2 Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst: Verpflichtung des Gesundheitsamtes eine bedarfsgerechte entsprechende Versorgung der Bevölkerung im Rahmen seiner Zuständigkeit zu unterstützen



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



- 
- *Das bestehende System - vor allem ambulant - ist aktuell unter Voll-Last*
  - *Wie soll das bestehende System also die Herausforderungen von morgen lösen ?*
  - *In NRW steht der Oberbergische Kreis vor besonderen Herausforderungen als ländlicher Flächenkreis*
  - *Der Oberbergische Kreis hat mit die besten familiären Strukturen in NRW, Angehörige und Ehrenamtliche sind aber an den Grenzen ihrer Belastung*
  - *Pflegekräfte in ambulanter und stationärer Pflege arbeiten gerne, sind aber an den Grenzen der Belastbarkeit*
  - *Hausärzte arbeiten gerne, sind aber erheblich belastet und machen sich begründete Sorgen um ihre Nachfolge*
  - *Die Herausforderungen kennen nur eine Richtung: sie steigen*
  - *Unsere Aufgabe ist es dieses gestufte System der Hilfe zu entlasten und unterstützen, Arbeiten müssen delegiert werden, die Wertschätzung der Akteure und Beachtung der Patientenwürde muss steigen, die Zusammenarbeit muss verbessert werden*
  - *Das kann die Strukturen stärken und die Berufe und die Region attraktiver machen.*

---

## Der Innovationsfond

Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz erhielt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) den Auftrag, neue Versorgungsformen, **die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen**, und Versorgungsforschungsprojekte, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet sind, zu fördern. Übergeordnetes Ziel des Innovationsfonds ist eine **qualitative Weiterentwicklung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung** in Deutschland.

Die Bundesregierung hat zu diesem Zweck einen Innovationsfonds aufgelegt (2016-2019).

Die Mittel für den Fonds werden von den **gesetzlichen Krankenkassen** und aus dem Gesundheitsfonds getragen. Das Bundesversicherungsamt hat die Aufgabe, die Finanzmittel des Innovationsfonds zu verwalten.



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



---

## Rückblick und Referenzen

1. *26.10.2015: Fachgespräch mit Gesundheitsakteuren der Region*
2. *06.12.2016: Auszeichnung als Referenzstandort in Brüssel (EIP on AHA) als eine von 3 Regionen in der Bundesrepublik Deutschland durch Minister Öttinger*
3. *03.05.2017: Präsentation der Projektskizze in der kommunalen Gesundheitskonferenz*
4. *10.05.2017: Präsentation der Projektskizze im Ausschuss für Gesundheit und Notfallvorsorge*
5. *24.05.2017: Präsentation der Projektskizze in der kommunale Konferenz Pflege und Alter*
6. *04.10.2017: Fachgespräch mit Mitgliedern komm. Konferenzen (u.a.)*
7. *12.10.2017: Mandat (einstimmig) in der Sondersitzung des Ausschusses für Gesundheit und Notfallvorsorge*
8. *29.11.2017: Zustimmung (einstimmig) der kommunalen Konferenz Alter und Pflege*
9. *30.11.2017: Mandat (einstimmig) des Kreisausschusses*
10. *06.12.2017: Zustimmung (einstimmig) der Gesundheitskonferenz*
11. *08./09.12.2017: Klausurtagung und seit Mai zahlreiche Workshops zur Schärfung des Profils*
12. *14.12.2017: Mandat (einstimmig) des Kreistages*



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



---

13. Freitag 16.03.2018, 18 Uhr: Sondersitzung des Ausschusses für Gesundheit und Notfallvorsorge

14. Wochenend- und Nacharbeit für die MitarbeiterInnen der HRCB GmbH bis zur Abgabe des Antrages

15. 19.03.2018 Unterschrift Landrat

16. 20.03.2018, 11.45 Uhr – letztes Dokument wird hochgeladen

17. Permanenter Bericht über den Sachstand in den o.g. Gremien und vorbereitende Arbeiten

18. 22.10.2018: Benachrichtigung durch DLR, dass unser Projekt ausgewählt wurde

19. 03.01.2019: Vorläufiger Förderbescheid liegt vor – frohes Neues Jahr

20. 31.01.2019: Erfüllung der Auflagen

21. 31.03.2019: Beantwortung weiterer Nachfragen

22. 01.05.2019: Projektstart (geplant)

23. 10.05.2019: Beantwortung weiterer Nachfragen, insbesondere zur Evaluation



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



- 
- Förderaufruf Innovationsfonds: 20. Oktober 2017
  - Fristende: 20. März 2018
  - Benachrichtigung durch den Projektträger: 22. Oktober 2018
  - Förderbescheid (vorläufig): 03. Januar 2019

Der Oberbergische Kreis ist bisher die einzige Gebietskörperschaft, die als Konsortialführer einen Innofonds-Antrag gestellt hat.

Mit der Zusage ist sie die einzige Gebietskörperschaft bundesweit, die aus dieser Förderkulisse Fördergelder erhält.



---

## Bereits eingeflossene Expertisen (u.a.)

### OBK:

- Gesundheitsamt
- Amt für Rettungsdienst, Brand- und Bevölkerungsschutz
- AGEWIS
- Sozialamt

### Gesundheitsregion Köln/Bonn e.V.:

- OBK Gründungsmitglied

### Gremien:

- Kommunale Gesundheitskonferenz und Konferenz Alter und Pflege
- Ausschuss für Gesundheit und Notfallvorsorge, SozA

### Externe:

- Experten aus dem Dunstkreis HRCB
- Aktiv 55+
- IPOV
- etc.



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



1. Der Oberbergische Kreis und seine Farbe = USP
2. Der Mensch steht im Mittelpunkt
3. Der Kreis ist offen, weil er für jeden zugänglich ist
4. Der Kreis hat 3 Elemente, die unseren 3 Schwerpunkten entsprechen (Technische Infrastruktur, Notfallversorgung für pflegebedürftige Menschen, informelle Pflege)
5. Die Elemente haben eine Dynamik, weil der Kreislauf nie beendet ist und weil sie übertragbar sind auf andere Regionen.
6. Die Farbe Grün steht für Gesundheit



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



---

## Alleinstellungsmerkmal (USP)

**Die unabhängige zentrale Gebietskörperschaft (OBK) organisiert als Regisseur die Versorgung für ihre und in Kooperation mit ihren Kommunen.**

**Sie schließt dabei vorhandene Lücken und entlastet das vorhandene aber perspektivisch überforderte System.**



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



## Die Innovation

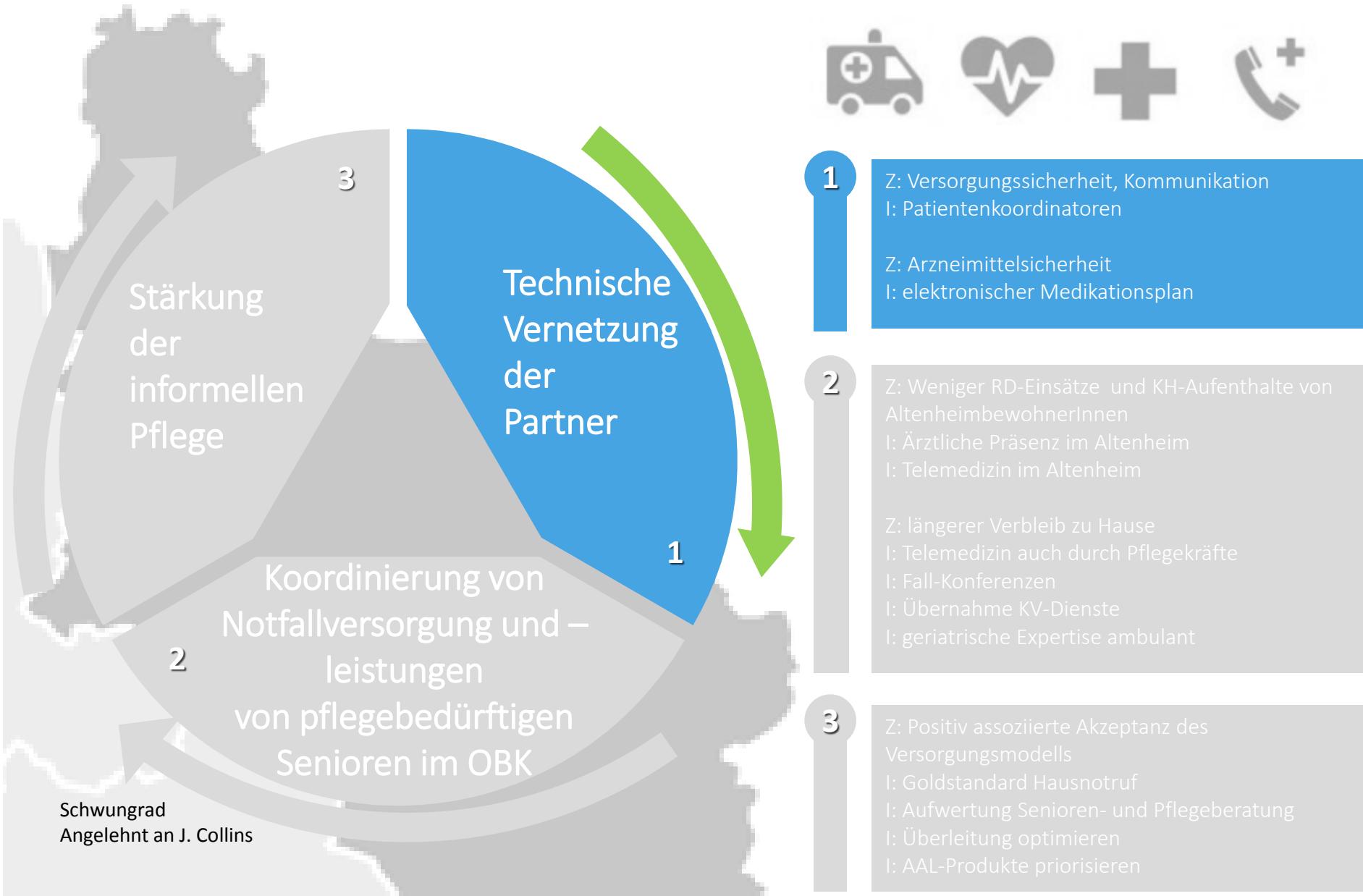
**Die unabhängige und nur dem Bürger verpflichtete zentrale Gebietskörperschaft (OBK) verknüpft die Versorgungslandschaft vor Ort.**

**Sie organisiert subsidiär die Versorgung um Lücken zu schließen und das vorhandene System zu entlasten.**

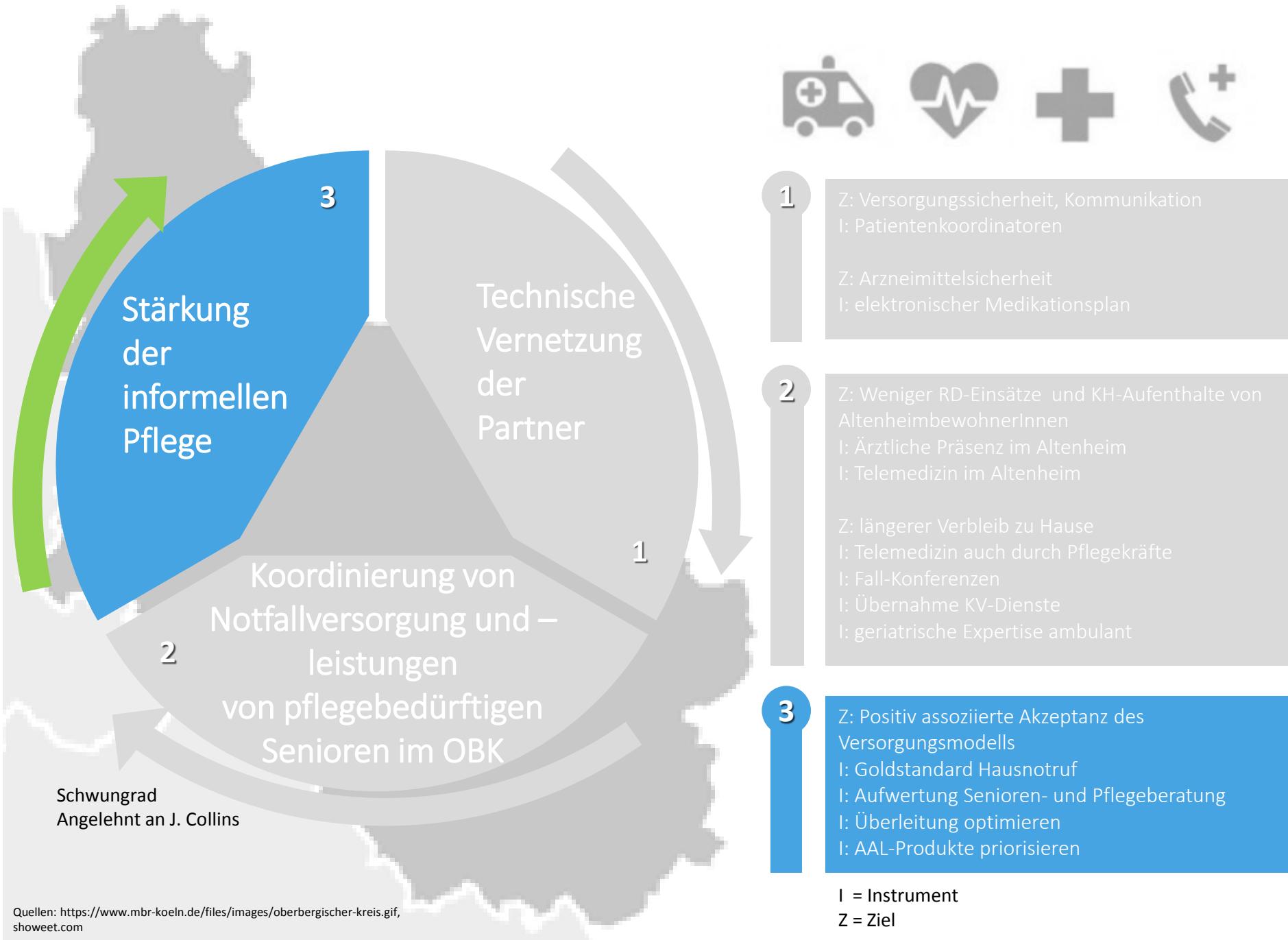
**Eine digitale Infrastruktur ermöglicht die Kommunikation der Akteure im Sinne der eingeschriebenen Menschen.**

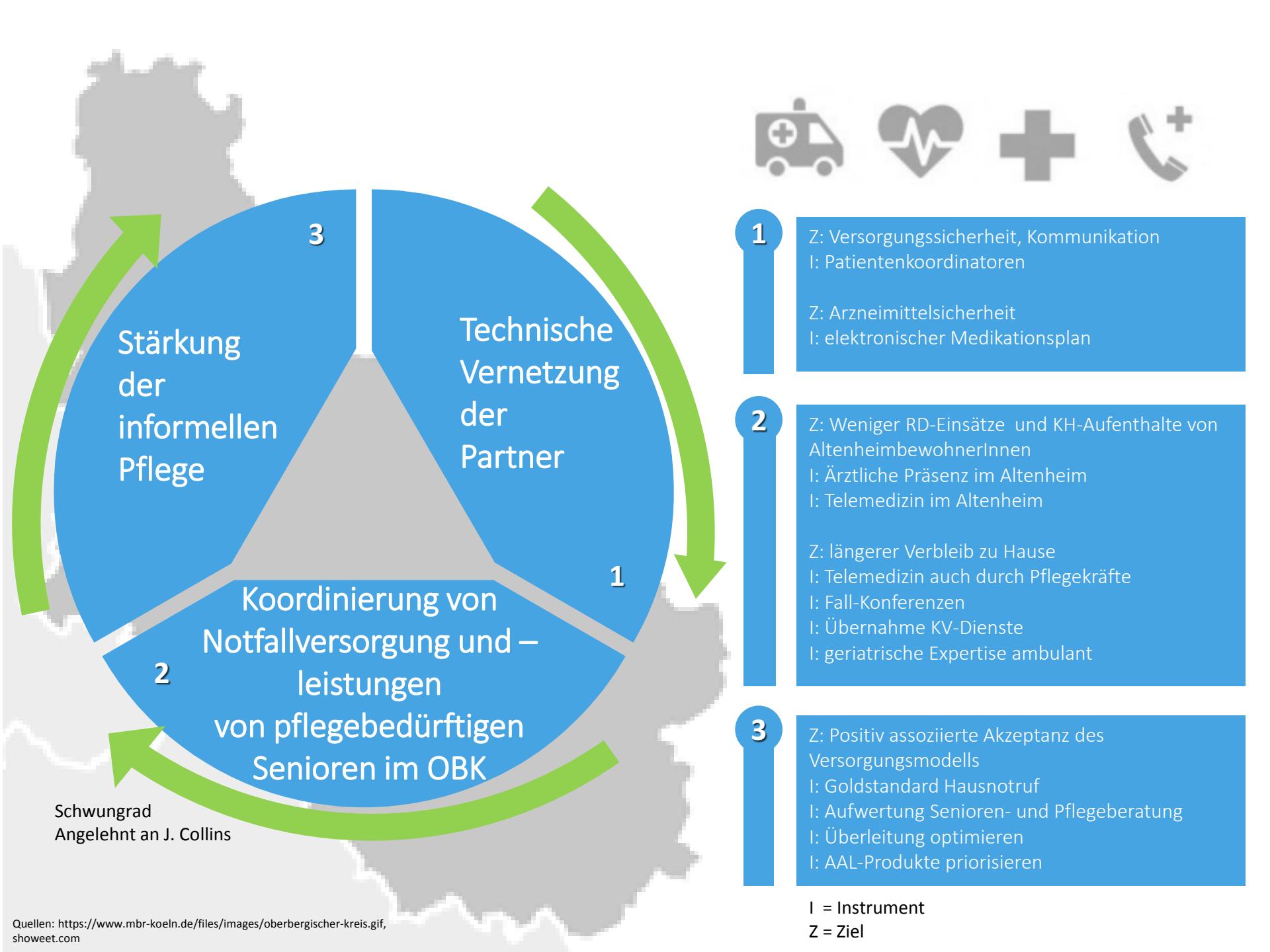
**Ein modulares Versorgungszentrum übernimmt die Patientennavigation und stellt über ein geriatrisches, gerontologisches, kommunales und ambulantes Fachzentrum Ressourcen für das (noch) vorhandene System zur Verfügung.**

**Die Sektorenengrenzen werden bei Bedarf überschritten und die Schnittstellen optimiert.**











OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



# Konsortium

## Konsortialführer: Oberbergischer Kreis - Der Landrat

### Oberbergischer Kreis

- Amt 53: Öffentlicher Gesundheitsdienst
- Amt 50: Soziale Angelegenheiten
- Amt 38: Rettungsdienst
- AGewiS

AOK Rheinland-Hamburg  
(Konsortialpartner)  
*Pronova-BKK*  
(Kooperationspartner)

= ca. 40% der betroffenen Population

Versorgungsforscher  
Prof. Dr. Schulz-Nieswandt

Projektmanagement  
HRCB Projekt GmbH  
Prof. Dr. Goetzke

Klinikum Oberberg GmbH  
(Konsortialpartner)

weitere Kooperationspartner...

Begleitausschuss



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



## Versorgungsziele

- Längere Lebenserwartung und verbesserte Lebensqualität der pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren im Landkreis Oberberg (OBK)
- Förderung und Erhaltung der Patientenautonomie für Menschen, die trotz medizinischen und pflegerischen Versorgungsbedarfs im häuslichen Umfeld verbleiben
- Verbesserung der Versorgung für die BewohnerInnen von Pflegeheimen
- Unterstützung und Stärkung der informellen Pflege durch Angehörige und EhrenamtlerInnen
- Sicherung der Versorgungsqualität und Erhöhung der langfristigen Wirtschaftlichkeit für Leistungserbringer und Krankenkassen



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



## Neue Versorgungsform

- Sicherung der ortsnahen medizinischen und pflegerischen Versorgung bei Vermeidung von Über-, Unter und Fehlversorgung im Rahmen einer sektorenübergreifenden, IT-gestützten Vernetzung
- Aufbau eines kooperativen, integrierten, segmentübergreifenden Versorgungsnetzes in der Regie des OBK
- Abstimmung von Betreuungs-Leitlinien und Versorgungspfaden
- Unterstützung und Entlastung der Leistungserbringer des Netzwerkes durch Installierung eines KV-zugelassenen überörtlich tätigen geriatrisch-gerontologischen kommunalen ambulanten Fachzentrums (GGZ) zur fachlichen Moderation des Versorgungsnetzes, zur konsiliarischen Bereitstellung gerontologischer und geriatrischer Fachkompetenz und zur koordinierenden Sicherung der Notfallversorgung
- arbeitsteilige integrierte Patientenversorgung der adressierten Population



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



- 
- **Ein- und Ausschlusskriterien**
    - **Einschlusskriterien:** **1000** akut oder latent pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren (über 65 Jahre), die aufgrund chronischer und/oder multiplen Erkrankung(en) einer dauerhaften medizinischen und/oder pflegerischen Versorgung bedürfen aus dem Kreis der Versicherten der am Projekt beteiligten Krankenkassen
    - **Ausschlusskriterien:** Beatmungspatienten
  - **Regionen der Maßnahmen/Interventionen:**
    - Gebiet des Landkreises Oberberg im Bundesland Nordrhein-Westfalen
    - Referenzgebiet: Rhein-Sieg-Kreis
  - **Laufzeit**
    - 01.05.2019 bis 30.04.2023
  - **Volumen**
    - **11.200.000 EUR**



OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



Gemeinsamer  
Bundesausschuss  
Innovationsausschuss



---

**Evaluation:** wird von dem Institut für Soziologie und Sozialpsychologie (ISS), Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Fakultät, Universität zu Köln (Prof. Schulz-Nieswandt) durchgeführt

**Methodik:** Mixed-Methods-Evaluation im Rahmen eines 2-Zeitpunkt-2-Regionen-Vergleichs-Design:

- a) Quantitative Datenauswertung von Kranken und Pflegekassen-Daten sowie Auswertung der empirischen Sozialplanungsdaten, verdichtet zu regionalen Sozialporträts im Pre-Post-Interventionsrahmen;
- b) Qualitativ mittels einer Erhebung von Daten zu mehreren Messzeitpunkten im Projektgeschehen der Projektlaufzeit in der Interventionsregion (Interviews, Beobachtungen etc.).

Plausibilisierung der Ergebnisunterschiede zwischen Interventions- und Kontrollregion durch Evaluationsdaten der Begleitforschung der Interventionsregion.

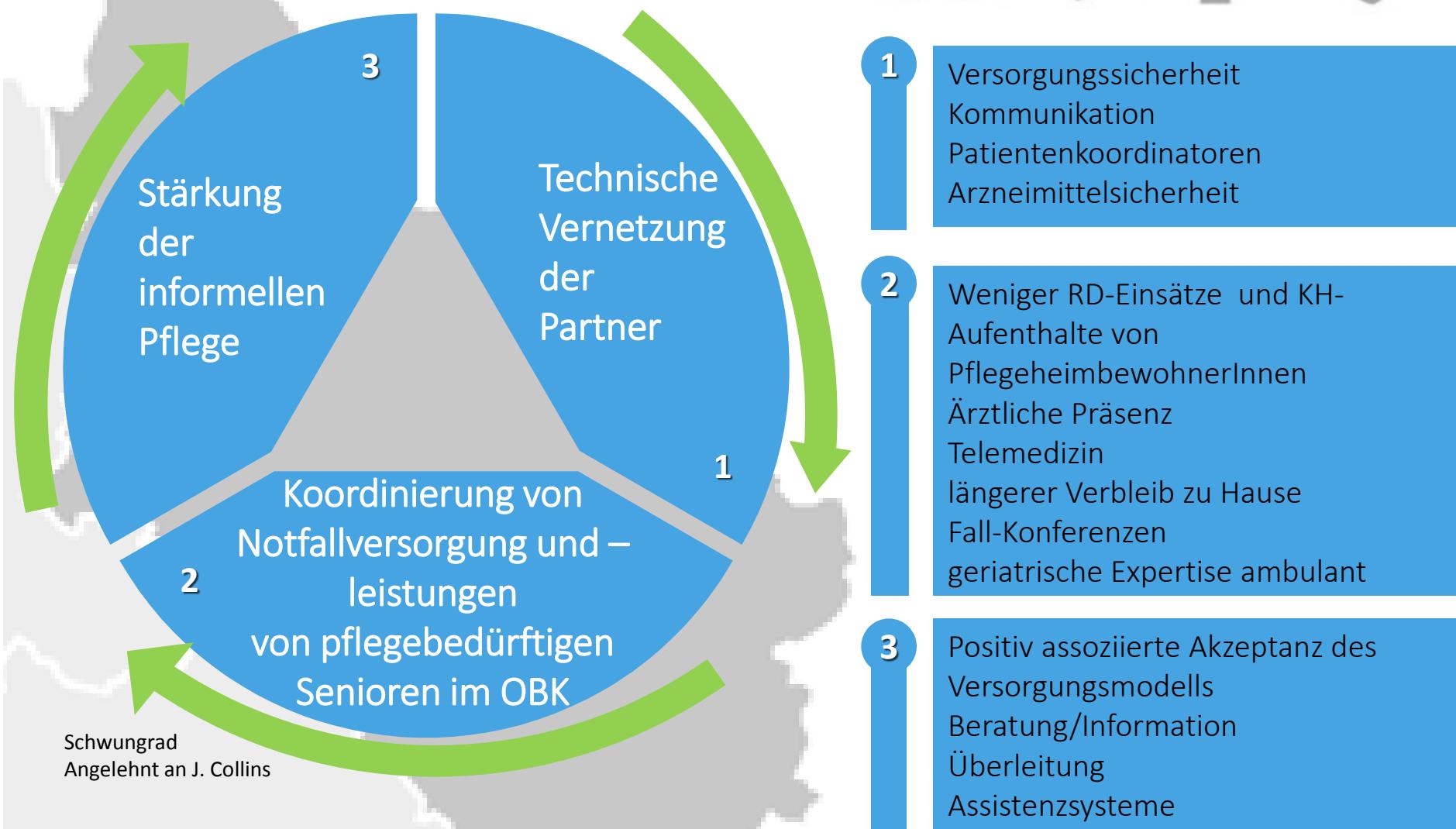
---

## Nächste Schritte:

1. **Auflagen (Kalkulation, Potentialanalyse, Evaluation) bis 31.1.2019**
2. **Auswahl Projektleitung bis 28.02.2019**
3. **Wissensaufbau bis 30.04.2019**
4. **Projektbeginn 01.05.2019 (?)**
5. **KickOff Workshop Konsortium**
6. **Gründungssitzung Begleitausschuss**
7. **Zuordnung Experten in Themenschwerpunkte (Zulassung/Inhalte GGZ, Überführung nach Projektende, Techn. Plattform/Digitale Akte/Datenschutz, Rekrutierung Patienten, Telemedizin, Inhalt Säule III/Begleitende Fortbildung AGEWIS**



OBERBERG\_FAIRsorgt



I = Instrument

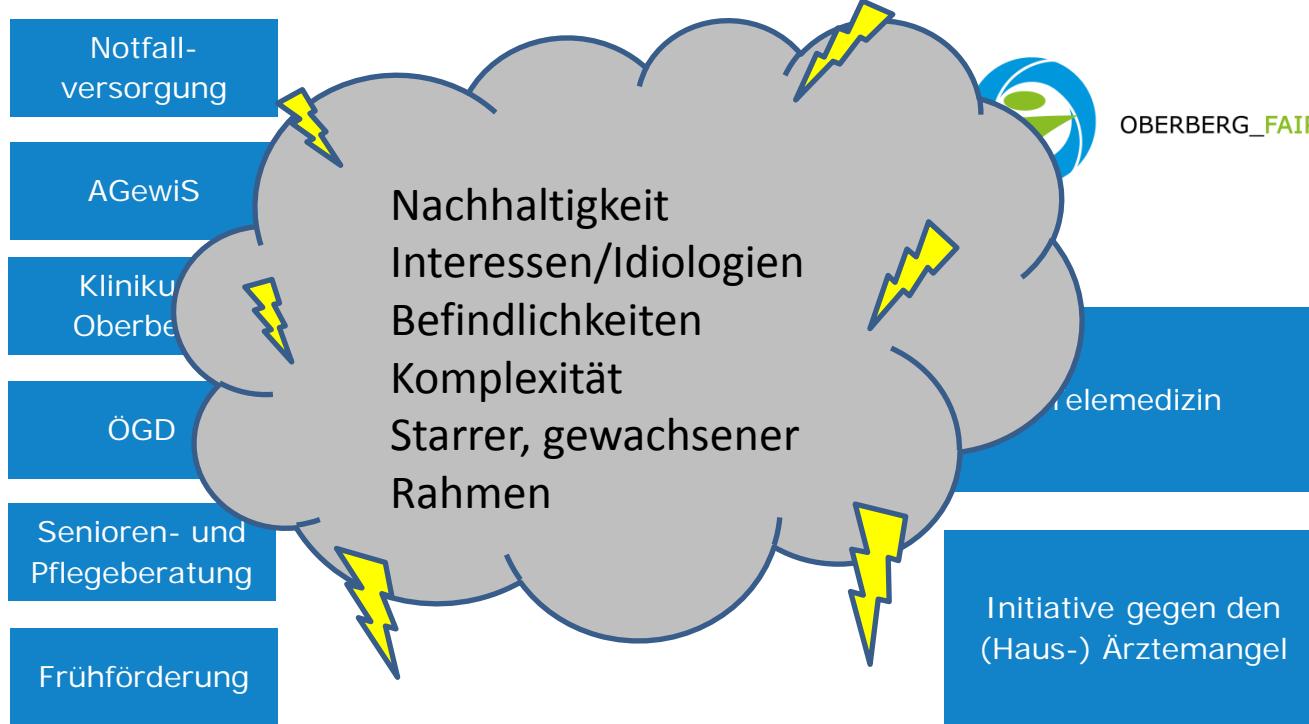
Z = Ziel

→ **ALSO BESTEHENDE STRUKTUREN NUTZEN UND EINBINDEN UND NEUE VERSORGUNGSIDEEN AUSTESTEN**





## Gesundheitsmanagement im OBK:





OBERBERGISCHER KREIS  
DER LANDRAT



OBERBERG\_FAIRsorgt



---

# Backup



---

## Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen stellt fest

1. dass die Bedarfsplanung einem historischen Stichtag und nicht einer empirischer fundierter Bedarfsmessung entsprungen ist
2. die Zahl der Ärzte von 2000 bis 2016 in NRW um 18% (Einwohnerbezogen) gestiegen ist
3. das Verhältnis Fachärzte zu Hausärzte unausgewogen ist
4. bis 2025 insgesamt 26.000 und bis 2035 noch einmal 19.000 Hausärzte ersetzt werden müssen
5. das Durchschnittsalter bei über 55 Jahre (NRW) liegt
6. immer weniger Medizinstudenten sich für den Beruf des Hausarztes interessieren
7. der Versorgungsumfang und Arbeitszeit der einzelnen Mediziner sinkt
8. die Medizin weiblicher wird und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wichtiger wird

### *Lösungsvorschläge des SVR:*

1. Änderung der Zulassungsbedingungen
2. Anreize für Niederlassung in strukturschwachen Regionen
3. Landarzquoten wirken lassen
4. ***kein Vorschlag die Zahl der Studienplätze zu erhöhen!***



---

## Schlussfolgerung OBK

1. Der OBK muss sich subsidiär und gemeinsam mit den Verantwortlichen vor Ort kümmern:
2. Dazu bringt er eigene Kompetenzen ein
  - Klinikum Oberberg
  - Rettungsdienst
  - AGEWIS
  - Gesundheitsamt
  - Sozialamt/Senioren- und Pflegeberatung/Pflegeplanung
3. Er kann Ressourcen akquirieren
  - Förderprogramme
  - Regionale 2025